L'évaluation gérontologique
(évaluation de la perte d'autonomie)

Bases théoriques et méthodes.
Quelques définitions indispensables

Louis LEVY 2005

PREAMBULE

- **La démarche d'évaluation de l'autonomie en gérontologie repose sur la vérification des 5 critères de l'autonomie pour chacun des items considérés.**
- **Une personne *mange,* ou *marche* ou *se lave* ou *gère son budget* aux CINQ CONDITIONS qu'elle le fasse.**
  - **CORRECTEMENT**
  - **HABITUELLEMENT**
  - **TOTALEMENT**
  - **SPONTANEMENT**
  - **SEULE**

PREAMBULE

- **S'il manque un seul critère on considère qu'il y a INAPTITUDE pour l'item étudié.**
- **Ces 5 conditions impliquent que l'analyse soit faite en situation de vie quotidienne et spontanée et non pas seulement en situation de test (+++)**

EVALUATION de l'AUTONOMIE en GERONTOLGOIE

- **Une PROCEDURE**
- **En Quatre TEMPS**

1. **L'ANALYSE DES BESOINS FONDAMENTAUX**
2. **LE DIAGNOSTIC DE SITUATION**
3. **LA MISE EN PLACE DES RESSOURCES**
4. **LA COORDINATION ET L'EVALUATION DES SOINS**

PREMIER TEMPS

- **L'ANALYSE des BESOINS FONDAMENTAUX**
- **A la différence de la démarche clinique généraliste habituelle qui part le plus souvent de la plainte, la démarche gérontologique doit partir de *l'analyse systématique et exhaustive des Besoins Fondamentaux***

L'ANALYSE des BESOINS FONDAMENTAUX

- **1. Qu'est ce qu'un Besoin Fondamental ?**
- **2. Comment procéder à cette analyse ?**
- **3. Qu'en déduire ?**

Un besoin fondamental
(ou rôle vital ou rôle social de WOOD)

- **est un ENSEMBLE DONNE**
  - **D'ACTIVITES**
  - **CONSIDEREES COMME NORMALES**
  - **COMPTE TENU DE L'AGE, DU SEXE ET DES FACTEURS SOCIO CULTURELS D'UN CONTEXTE DONNE.**
- **Selon WOOD ils sont au nombre de six**

Les six besoins fondamentaux

- **La mobilité concerne tous les déplacements ainsi que le maniement des objets.**
- **L'orientation concerne le temps, l'espace, la conscience de soi, d'autrui et de l'environnement matériel.**
- **La sécurité concerne l'habitat, les fonctions sensorielles, les possibilités de communications et la suffisance pécuniaire.**
- **L'hygiène concerne l'organisme et l'environnement domiciliaire.**
- **Les occupations concernent un vaste ensemble qui va des facultés d'adaptation aux événements, jusqu'à la vie de relation.**
- **La nutrition concerne les aspects qualitatifs et quantitatifs, mais aussi la possibilité de préparer et de prendre ses repas seul.**

COMMENT PROCEDER A LEUR ANALYSE ?

- **Au moyen d'une GRILLE d'analyse**
- **La meilleure grille est celle que l'on connaît et que l'on utilise régulièrement.**
- **C'est également celle que l'on utilise correctement c'est à dire :**
  - **dont on connaît le mode d'emploi**
  - **dont les items sont explorables par des tests cliniques maîtrisés (boite à outils)**

L'autonomie

- **C 'est pour un individu le droit et/ou la capacité de choisir lui-même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'il est prêt à courir.**
- **C'est littéralement se gouverner selon ses propres lois.**
- **(" gérer ses dépendances ")**
- **La notion de dépendance est on le voit bien distincte de celle d'autonomie.**
- **La dépendance peut être physique, mentale ou affective, elle peut se manifester dans un contexte d'autonomie ou de perte d'autonomie.**

Définition de l 'O.M.S.

La SANTE n'est pas seulement l'absence de maladie mais l'équilibre et l'harmonie de toutes les possibilités de la personne humaine,

biologiques, psychologiques, sociales.

Cet équilibre exige :

- la satisfaction des besoins fondamentaux de l'homme

qui sont qualitativement les mêmes pour tous les êtres humains (affectifs, sanitaires, éducatifs et sociaux)

- une adaptation sans cesse remise en question de l'homme à un environnement en perpétuelle mutation.

O.M.S.

Déficience

- **toute perte de substance ou altération d'une fonction ou d'une structure mentale, sensorielle, ou anatomique.**
- **(se réfère à ce qui est intrinsèque à l'individu)**

Ecart par rapport à la norme organique

- **C'est le niveau ORGANIQUE.**

Incapacité

- **toute réduction -résultant d'une déficience partielle ou totale- de la capacité d'accomplir une activité**
- **d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour l'être humain.**
- **(se réfère à ce qui est extrinsèque à l'individu ou en rapport avec autrui)**
  Ecart par rapport à la norme fonctionnelle
  - **C'est le niveau de la PERSONNE.**

Les capacités : aptitude ou performance ???

- **L'APTITUDE :**
- **C'est une possibilité théorique : "elle peut marcher" évaluée en situation de test en faisant abstraction des motivations de la personne et des finalités de la fonction.**
- **LA PERFORMANCE :**
- **correspond à ce qui est fait réellement : "elle marche" dans le cadre de vie habituel, domicile ou institution.**

Noter qu'AGGIR évalue les PERFORMANCES

Désavantage

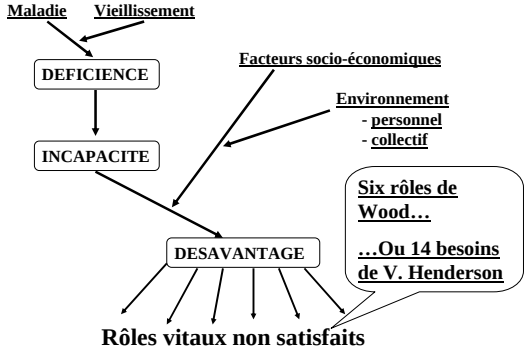
- **d'un individu est le préjudice qui résulte de sa déficience ou de son incapacité**
- **et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge, du sexe et des facteurs socioculturels.**
  Ecart par rapport à la norme sociale
- **C'est le niveau de l'ENVIRONNEMENT.**

La classification des handicaps de l'OMS

(1980)

- **Elle a fixé un certain nombre de définitions qui aident à la précision des termes employés.**
- **Des définitions claires sous tendent des concepts opérationnels.**

La séquence de WOOD

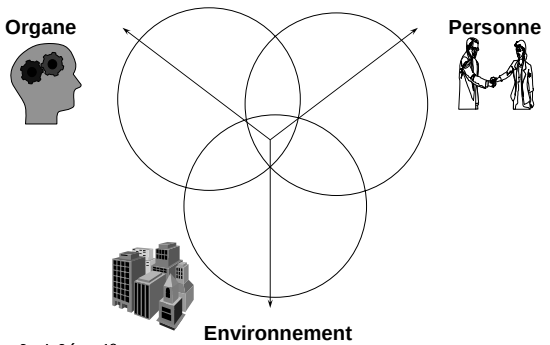


Les capacités : aptitude ou performance ???

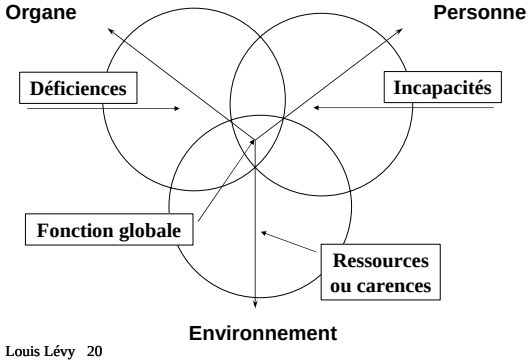
- **L'APTITUDE :**
- **C'est une possibilité théorique : "elle peut marcher" évaluée en situation de test en faisant abstraction des motivations de la personne et des finalités de la fonction.**
- **LA PERFORMANCE :**
- **correspond à ce qui est fait réellement : "elle marche" dans le cadre de vie habituel, domicile ou institution.**

Noter qu'AGGIR évalue les PERFORMANCES

Trois axes, trois champs de la santé.



Synthèse entre Wood et système OPE.

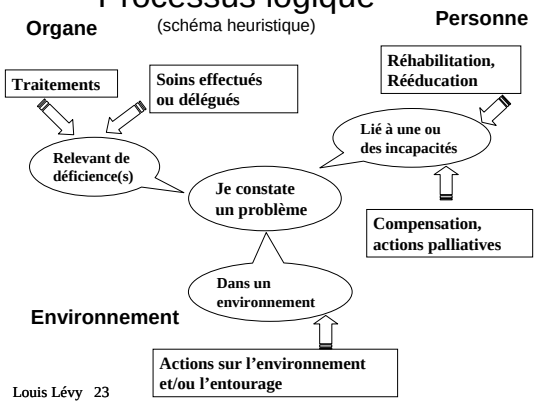


Le projet d'intervention

Le diagnostic de situation.

- **De même qu'en pathologie d'organe le «diagnostic» précède en théorie la prescription,**
- **devant une situation COMPLEXE, il faut prendre en compte le *diagnostic de situation*, c'est à dire SIMULTANEMENT :**
- **L'organique,**
- **Le personnel (psycho relationnel)**
- **et l'environnemental.**

Processus logique



Les problèmes et leurs causes

Reporter ci-dessous, dans la colonne « besoins », par ordre d'importance pour l'état de santé du patient, le n° des besoins concernés

Besoin (VH)	exposé du problème	Causes du problème		
		reliée(s) à la déficience identifiée par le médecin ? si oui, laquelle	reliée(s) à l'incapacité ou comportement du patient ? si oui, laquelle, lequel	reliée(s) à l'environnement matériel, à l'entourage ou au déficit d'aide ? si oui lequel
N°6	Ne parvient plus à s'habiller correctement	Déficience sévère de la motricité des membres supérieurs Incohérence	Incapacité à saisir les objets et à les manipuler. Troubles cognitifs	Le conjoint ne peut l'aider. Ressources financières insuffisantes

Le projet thérapeutique, le plan de soin, le programme d'aide

Buts à atteindre (dans le délai de la prescription)	Actions à entreprendre ou à proposer		
	sur la déficience (selon la prescription médicale)	**sur l'incapacité** et/ou le comportement du patient	**sur l'environnement** matériel, l'entourage ou le déficit d'aide
Restaurer les capacités d'habillage autonome Assurer la sécurité et l'hygiène	Mobiliser et préparer à une rééducation active Prévenir les positions vicieuses	Réapprendre les capacités d'habillage autonome. Stimuler les fonctions cognitives	Mettre en place une aide ménagère. Faire aménager la maison pour le handicap.

Conséquences pratiques et décisions :

Louis Lévy 25

Quelles décisions ?

- Quels **traitements** ?
  - Et quels soins ?
- Quelle **réadaptation** ?
  - Quelles aptitudes restantes à mobiliser ?
  - Ou quelles mesures palliatives ?
- Quels modifications sur **l'environnement** ?
  - Effets négatifs à combattre ?
  - Ressources à mobiliser ?
- **ET QUI FAIT QUOI ?**

Louis Lévy 26

MG form

Louis LEVY

14 besoins de V. HENDERSON

- **1) Respirer**
- **2) Boire-Manger**
- **3)Eliminer**
- **4) Mobilisation-posture**
- **5) Dormir-se reposer**
- **6) Se vêtir – Dévêtir**
- **7) Maintien de la T° du corps**
- **8) Propreté et protection des téguments**
- **9) Eviter les dangers**
- **10) Communiquer avec ses semblables**
- **11) Agir selon ses croyances / valeurs**
- **12) S'occuper en vue de se réaliser**
- **13) Se recréer**
- **14) Apprendre.**

Louis Lévy 28

Liste des déficiences

- **fonctions cognitives**
  - **Humeur**
  - **cohérence**
- **langage, parole**
- **audition**
- **vision**
- **Fonction gastro-intestinale**
- **Fonction cardio-respiratoire**
- **fonction urinaire**
- **Mastication - déglutition**
- **motricité : membres supérieurs**
- **motricité : membres inférieurs**
- **troubles trophiques**
- **troubles de la maîtrise sphinctérienne vésicale**
- **troubles de la maîtrise sphinctérienne anale**

Louis Lévy 29

Rôles vitaux de Wood

ils correspondent, dans le champ de la santé, à la capacité d'un individu à

1. **- s'orienter dans son environnement**
2. **- maintenir une existence indépendante d'une façon efficace en rapport avec les besoins physiques immédiats (nutrition, hygiène personnelle)**
3. **- se mouvoir dans son environnement**
4. **- occuper son temps d'une façon normale, compte tenu de son âge, de sa culture, de son sexe (activité professionnelle, tâches domestiques, élever un enfant, jouer ou se divertir)**
5. **- participer à des relations sociales et les maintenir**
6. **- avoir une activité socio-économique et maintenir son indépendance grâce au travail ou à l'exploitation de ses biens.**

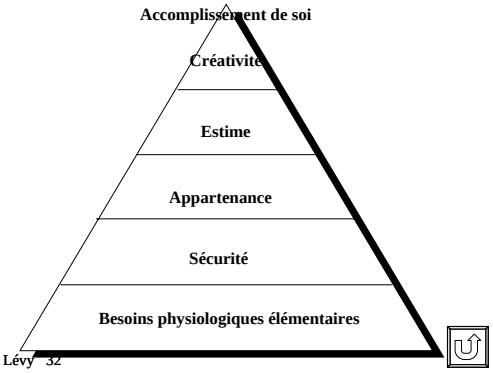
Louis Lévy 30

14 besoins de V. HENDERSON

- 1) Respirer
- 2) Boire - Manger
- 3)Eliminer
- 4) Mobilisation - posture
- 5) Dormir - se reposer
- 6) Se vêtir – Dévêtir
- 7) Maintien de la T° du corps
- 8) Propreté et protection des téguments
- 9) Eviter les dangers
- 10) Communiquer avec ses semblables
- 11) Agir selon ses croyances / valeurs
- 12) S'occuper en vue de se réaliser
- 13) Se récréer
- 14) Apprendre.

Louis Lévy 31

Pyramide de Maslow



Louis Lévy 32